**Особенности формирования речи у детей с нарушениями зрения.**

 Добрынина М.В.

Цель: ознакомление дошкольников с нарушением зрения с миром социальных отношений.

Задачи:

- учить детей ориентироваться в микропространстве;

- развивать общие речевые навыки, мимику;

- активизировать словарь по данной лексической теме;

- развивать внимание в процессе зрительного поиска, мелкую моторику;

- формировать доброжелательность, взаимопонимание, инициативность.

Речь ребенка с нарушениями зрения имеет свои особенности формирования — изменяется темп развития, нарушается словарно-семантическая сторона речи, появляется «формализм», накопление значительного количества слов, не связанных с конкретным содержанием.

***У этих детей наиболее типичны системные недоразвития речи, разнообразные по своей структуре, причем встречаются они значительно чаще, чем у их здоровых сверстников.*** Многие дети с нарушением зрения не понимают смысловую сторону слова, которая не соотносится с чувственным образом предмета, используют слова, усвоенные на чисто вербальной основе, они страдают эхолалией, отсутствием развернутых высказываний из-за недостатка зрительных впечатлений.

***Уровень их спонтанной речи значительно ниже нормы по всем показателям:*** с позиций раскрытия темы — отражение лишь части предъявляемого материала; с позиции содержательности — фрагментарность, отражение в основном предметного содержания, отсутствие передачи динамики, неумение вычленить и проанализировать главные события в рассказе о своей жизни, трудности в соблюдении логичности.

Расстройство речи детей с нарушениями зрения является сложным дефектом, причем для большинства из них эти нарушения затрагивают не столько отдельные, сколько все или почти все компоненты речевой структуры как целостной системы. Преодоление расстройств речи у детей страдающих амблиопией, косоглазием, астигматизмом, и другими нарушениями зрения занимает достаточно долгое время и достигается с большим трудом. Это обусловлено сложной, часто сочетанной речевой патологией.

Зрение дает нам 85% информации. Это самый энергоемкий анализатор. Деятельность анализаторов наиболее успешно проявляется при их взаимодействии, это единая система. Каждый анализатор дополняя друг друга создает впечатление о целостности мира. Если выпадает один, то разрывается круг целостности.

Уже на первых этапах жизни человека его движения и действия осуществляются под контролем зрения. У детей с нарушениями зрения этот контроль нарушается. У них не происходит достаточного уточнения сигналов, поступающих от проприорецепторов, отмечается снижение кинестетической чувствительности, снижена возможность контролировать работу, положение и скорость перемещения рабочих органов, речедвигательного аппарата, оценивать расстояние и направление движения.

Важная роль в осуществлении речи принадлежит двигательному анализатору, деятельность которого обусловлена активностью речевых и неречевых мышц.

Речь развивается в процессе овладения языковыми и неязыковыми средствами общения. **Своеобразие развития речи** у детей с нарушениями зрения проявляется в отставании формирования речевых навыков, накоплении языковых средств и выразительных движений, обеднении мимики.

Причины могут быть следующие:

 • Ограничены визуальные возможности контроля за языковыми и не языковыми средствами общения.

 • Ограничены возможности подражательной деятельности.

Это особенно важно на начальных этапах развития речи, так как оно идет в значительной степени на основе рефлексов подражания.

При этом ребенок использует не только слух, но и зрение. Период активного гуления и лепета совпадает с развитием способности длительно фиксировать взор на артикуляции говорящего. Поэтому первыми у ребенка появляются гласные и губные звуки, которые он не только слышит, но и «видит».

Важную роль играет зрение в развитии начального понимания обращенной речи. Вначале понимание речи развивается на основе условного сочетательного рефлекса: ребенок в конкретной ситуации одновременно видит предмет и слышит его словесное обозначение.

Нарушения зрения влияют также на формирование звукопроизносительной стороны речи из-за нечеткости, неточности зрительного улавливания артикуляционных укладов, а следовательно, и несоответствии фонематического восприятия нужным артикуляционным укладам. Они длительное время неправильно произносят звуки, с трудом овладевают звуковым и звуко-буквенным анализом.

 • Уменьшение возможности **развития двигательной сферы**.

Развитие зрительного восприятия и двигательной сферы ребенка тесно связаны с момента его рождения. Если в первые месяцы жизни ребенка движения рук и ног учат его видеть предметы, фиксировать свое внимание на движущемся объекте, то к 5–6 месяцам соотношение зрения и двигательной сферы изменяется. Глаз начинает играть ведущую роль в формировании движений, коррекции их точности и направленности.

Именно поэтому двигательная сфера детей с нарушениями зрения развивается иначе, чаще запаздывает в развитии, в координации движений, их точности, так как нарушенное зрение не обеспечивает ребенку необходимый контроль за движениями. При этом у детей с нарушением зрения наблюдаются некоторые специфические особенности развития двигательной сферы. У них чаще, чем у нормально видящих, можно наблюдать отсутствие самоконтроля, саморегуляции движений. А это, естественно, не может не сказаться на координации, согласованности действий.

Для детей с нарушениями зрения характерна нескоординированность зрительно-двигательных функций, нарушение микроориентирования и нарушение тонуса различных групп мышц.

Движения рук связаны с мышечно-двигательными ощущениями, с восприятием самого движения кинестетически и зрительно: ребенок видит, как движется рука, и ощущает это движение. При восприятии движения у него формируется зрительно-мышечный образ, представление о нем, и на этой основе строятся исполнительные действия.

В самом начале формирования навыка зрительный контроль имеет наибольшее значение, формируется кинестетический образ движения и контроль переходит к самой действующей руке. По мере формирования двигательного навыка роль зрительного контроля снижается.

Даже негрубая дисфункция двигательной сферы без своевременных и целенаправленных коррекционных воздействий может привести к вторичному недоразвитию более сложных и дифференцированных движений и действий, что отрицательно сказывается на становлении навыков рисования, конструирования, письма и других форм ручной деятельности ребенка.

Изменение (повышение или понижение) мышечного тонуса обуславливает истощаемость и утомляемость мышц кистей рук. Недостаточная дифференцированность иннервации мышц пальцев и кистей рук делает движения неловкими, препятствует их согласованности и плавности. По мере нарастания утомления движения детей становятся неточными, крупноразмашистыми либо слишком мелкими.

Моторика детей с нарушениями зрения отличается общей неловкостью, недостаточной координированностью, они неловки в навыках самообслуживания, отстают от сверстников по ловкости и точности движений, у них с задержкой развивается готовность руки к письму.

Мышечные возможности руки ребенка с нарушениями зрения требуют особой тренировки и коррекции Упражнения для кисти и пальцев позволяют коррегировать движения, воздействовать на все мышцы руки, тренировать мышечные усилия и точность двигательных реакций. Тренировка тонких движений пальцев рук является стимулирующей для общего развития ребенка и, особенно, для развития речи, а также является «мощным средством повышения работоспособности коры головного мозга». (М.М. Кольцова 1973).

Уровень развития речи детей находится в прямой зависимости от степени сформированности тонких движений пальцев рук. По мнению М.М. Кольцовой «морфологическое и функциональное формирование речевых областей совершается под влиянием кинестетических импульсов от рук». Она особо подчеркивает, что «влияние проприоцептивной импульсации с мышц руки так значительно только в детском возрасте, пока идет формирование речевой моторной области».

***Поскольку существует тесная взаимосвязь и взаимозависимость речевой и моторной деятельности, что позволяет использовать более сохранную функцию для коррекции нарушений другой, то при наличии речевого дефекта у ребенка на тренировку его пальцев необходимо обратить особое внимание.*** Коррекция звукопроизношения происходит значительно медленнее, если этот аспект работы выпадает из поля зрения логопеда

 • Средовые условия воспитания и общения.

У детей с нарушениями зрения речевые нарушения встречаются в 2 раза чаще, чем у нормально видящих детей

Дефекты зрения чаще всего усиливают влияние ведущих факторов, лежащих в основе патологии речи. Такую взаимообусловленность следует расценивать как синдром взаимного отягощения. Нельзя не учитывать тех общих заболеваний, которые лежат в основе как зрительной, так и речевой патологии или усиливают ту и другую. Это избирательное влияние токсикозов, внутриутробных патологических процессов, родовых травм, асфиксии, тяжелых соматических и инфекционных заболеваний.

Во всех случаях дети с нарушениями зрения нуждаются в осторожном, дифференцированном подходе. Нужно учитывать дозированность зрительной и физической нагрузки. Так, например, некоторые из упражнений требующие статических напряжений и нервно-мышечного напряжения, слабовидящим, детям с косоглазием, подвывихом хрусталика - противопоказаны.